

Année 1929

N°

THÈSE

236

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

D^r Paul THOMAS

Ex-interne des Hôpitaux du Havre

Né à Toulon (Var) le 9 Janvier 1901

**PROPHYLAXIE
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
AU HAVRE**

Utilité de la Réglementation

Président : Monsieur TANON, Professeur

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

MARCEL VIGNÉ

13, Rue de l'École-de-Médecine, 13

PARIS

1929

22

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)

par
Paul THOMAS
ex-interne des Hôpitaux du Havre

Né à Toulon (Var) le 9 Janvier 1901

PROPHYLAXIE
DES MALADIES VÉNÉRIENNES
AU HAVRE

Utilité de la Réglementation

Président : Monsieur TANON, Professeur

LIBRAIRIE MEDICALE ET SCIENTIFIQUE

MARCEL VIGNÉ

13, Rue de l'École-de-Médecine, 13

PARIS

1929

I. — PROFESSEURS

Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	N...
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIÉR.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	N...
Hygiène et clinique de la première enfance	PEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale ..	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique de la Tuberculose	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale	DELBET.
	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	BRANCA.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ABRAMI	Pathologie médicale.
ALAJOUANINE	Neurologie et Psychiatrie.
AUBERTIN	Pathologie médicale.
BASSET	Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN	Pathologie médicale.
BINET	Physiologie.
BLANCHETIÈRE	Chimie biologique.
BROCQ	Pathologie chirurgicale.
BRULÉ	Pathologie médicale.
CADENAT	Pathologie chirurgicale.
CHABROL	Pathologie médicale.
CHIRAY	Pathologie médicale.
CLERC	Pathologie médicale.
DEBRÉ	Hygiène.
DOGNON	Physique.
DONZELOT	Pathologie médicale.
DUVOIR	Médecine légale.
ÉCALLE	Obstétrique.
FIESSINGER	Pathologie médicale.
GARNIER	Pathologie expérimentale.
GATELLIER	Pathologie chirurgicale.
GIROUD	Histologie.
HARVIER	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER	Urologie.
HOVELACQUE	Anatomie.
HUTINEL	Pathologie médicale.
JOYEUX	Parasitologie.
LABBÉ (Henri)	Chimie biologique.
LARDENNOIS	Pathologie chirurgicale.
LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie.
LEROUX	Anatomie pathologique.
LÉVY-SOLAL	Obstétrique.
LHERMITTE	Pathologie mentale.
LIAN	Pathologie médicale.
MATHIEU	Pathologie chirurgicale.
MERCIER (Fernand)	Pharmacologie.
METZGER	Obstétrique.
MONDOR	Pathologie chirurgicale.
MOURE	Pathologie chirurgicale.
MULON	Histologie.
OBERLING	Anatomie pathologique.
PHILIBERT	Bactériologie.
QUÉNU	Pathologie chirurgicale.
RICHT Fils	Physiologie.
SÉZARY	Dermatologie et syphili- graphie.
VALLERY-RADOT (Pasteur)	Pathologie médicale.
VAUDESCAL	Obstétrique.
VELTER	Ophthalmologie.
VERNE	Histologie.
OLIVIER	Anatomie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE pour le service des examens

MM.

BUSQUET	Pharmacologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.
LEQUEUX	Obstétrique.
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
RETTERER	Histologie.
ZIMMERN	Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

MM.

ALGLAVE	Clinique chirurgicale.
AUVRAY	Clinique chirurgicale.
CHEVASSU	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE	Clinique médicale.
LE LORIER	Clinique obstétricale.
LÉRI	Clinique médicale.
MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
PROUST	Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.

MAUCLAIRE, agrégé	{ Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY	
CHAILLEY-BERT	Stomatologie.
LEDOUX-LEBARD	Education physique.
WEILL HALLÉ	Radiologie clinique.
	Puériculture.

*Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a
arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui
lui seront présentées, doivent être considérées comme prop-
res à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune
approbation ni improbation.*

A MES PARENTS

A MA SŒUR — A MON FRÈRE

A MON BEAU-FRÈRE .

A MON ONCLE

A MA TANTE

MEIS ET AMICIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'Hygiène,
Chevalier de la Légion d'Honneur

*Qui a bien voulu nous faire l'honneur
de présider notre jury de thèse.*

Hommages respectueux et reconnaissants.

A MONSIEUR LE DOCTEUR LOIR,

Officier de la Légion d'Honneur,
Directeur du Bureau d'Hygiène du Havre,
Directeur de l'Institut Océanographique du Havre,
Professeur à l'Institut national d'Hygiène coloniale.

*Qui nous a inspiré le sujet de cette
thèse : témoignage de profonde grati-
tude.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR LEROY,

Chevalier de la Légion d'Honneur,
Chirurgien honoraire des Hôpitaux,
Médecin du Bureau d'Hygiène du Havre.

*Qui a bien voulu nous guider dans
l'élaboration de ce travail. Témoignage
de profonde reconnaissance.*

A NOS MAITRES DANS LES HOPITAUX

DE PARIS :

Messieurs les Professeurs CLAUDE, GUILLAIN,
NOBÉCOURT, Docteurs HUDELO, LE LORIER.

DE ROUEN :

Messieurs les Docteurs BRUNON, DEROCQUE,
LOISEL.

DU HAVRE :

Messieurs les Docteurs DEVILLE, DUBOSC,
ROMAIN, TERMET.

A NOS CAMARADES D'INTERNAT.

Il ne faut pas qu'on ait l'air, en les faisant, d'en avoir peur comme d'une catastrophe nationale, dont on n'ose pas parler ».

HENRI LAVEDAN.

Les questions d'hygiène sont à l'ordre du jour et principalement la question de la prophylaxie des maladies vénériennes : réglementation ou non réglementation.

Ayant été, pendant notre Internat dans les Hôpitaux du Havre, à même de nous documenter sur le fonctionnement du service de prophylaxie des maladies vénériennes de cette grande ville, qui est en même temps un grand port de mer, nous avons pensé qu'il serait intéressant de décrire comment la lutte est organisée et de discuter son utilité.

Nous diviserons la première partie de notre travail en deux chapitres : prophylaxie par le traitement des malades et prophylaxie chez les prostituées.

Le service est bien organisé, sous la surveillance du Bureau d'Hygiène, auquel il est rattaché depuis 1915.

PROPHYLAXIE CHEZ LES MALADES

Il comprend :

1°) Un service anti-vénérien (consultations et soins gratuits) dépendant du Ministère de l'Hygiène et fonc-

tionnant à l'Hospice Général, sous la direction du Docteur Thorel, Médecin des Hôpitaux ;

2°) Un service de vénéréologie à l'Hospice Général ;

3°) Un institut prophylactique apportant au corps médical le concours de ses méthodes de contrôle sérologique, selon la technique du Docteur Arthur Vernes.

CHEZ LES PROSTITUÉES

Il comprend :

1°) Un dispensaire qui fonctionne sous la direction du Docteur Leroy, Chirurgien Honoraire des Hôpitaux du Havre; un médecin assumant la responsabilité des consultations de cet important service : le Docteur Tulasne, Médecin des Hôpitaux.

Après avoir étudié successivement chacun de ces organismes, ainsi que les mesures médicales prises contre la propagation des maladies vénériennes, nous verrons, dans la seconde partie, quelles sont les mesures de prophylaxie sociale prescrites par la circulaire ministérielle du 1^{er} juin 1919 et nous discuterons leur utilité.

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE PREMIER

Prophylaxie chez les malades

Le but à atteindre étant ici la protection de la collectivité contre les agents de contamination, il fallait mettre à la disposition du plus grand nombre possible de malades, des facilités de traitement, au moyen de consultations gratuites spécialisées, aisément accessibles, assurées par des médecins compétents, disposant des moyens d'action voulus, et favorisant l'application du traitement sur place. Bien comprises, elles permettent de traiter ces malades dans le minimum de temps, avec le minimum de frais.

CONSULTATIONS GRATUITES

Pour éviter, ce qui d'ailleurs est rare dans les grandes villes, que les malades, se rendant à ces consultations, soient par trop désignés à l'attention, la consul-

tation au Havre, organisée sous la direction du Docteur Thorel, est désignée sous la dénomination de « Consultations des maladies de la peau ».

Elle a lieu à l'Hospice Général les lundi, mercredi, vendredi à 10 heures ; le mardi soir à 20 heures. Les soins : lavages, sont donnés à 6 heures et 18 heures tous les jours ; les piqûres : le mardi à 18 h. 30, le mercredi à 7 h. 30, le vendredi à 17 h. 30.

Deux pièces sont utilisées pour ce service : le cabinet médical et une pièce attenante, pour les traitements. Un interne assiste le Médecin dans le Cabinet, une sœur infirmière donne les soins sous le contrôle du Chef de la Consultation.

Tout malade suspect reçoit un bon pour une prise de sang. Si un examen au Laboratoire s'impose, il est immédiatement fait au laboratoire hospitalier.

Les médicaments ordonnés, s'ils sont appliqués à la consultation, sont remboursés par l'Etat, s'ils font l'objet d'une ordonnance, sont fournis aux frais de l'Assistance médicale gratuite pour ceux qui y sont inscrits et achetés par les autres. De cette façon, tout en laissant libre l'accès à la consultation, les dépenses de l'Etat sont réduites au minimum.

Chaque malade est muni d'un petit carnet individuel, qu'il serait souhaitable de voir généraliser. Il conserve la trace du genre de traitement suivi et des doses des piqûres reçues. Une note, placée au bas de la première page de ce carnet, spécifie qu'il doit être conservé

et présenté à chacun des médecins que son possesseur pourra consulter durant sa vie.

Il est, en plus, tenu un registre de statistique sur lequel sont notés, afin de renseigner l'Administration supérieure :

a) Le nombre de malades qui se sont présentés à la consultation pour maladie vénérienne ou maladie de la peau. (Chaque malade n'étant compté que lors de la première consultation).

b) Le nombre de consultations données — (chaque malade étant compté à chaque consultation).

c) Le nombre de cas de « syphilis récente » dont la constatation fournit au médecin un élément d'appréciation intéressant sur les dangers de contamination que présentent les localités ou les milieux d'où proviennent les malades.

d) le nombre de cas de syphilis secondaire.

e) celui de syphilis tertiaire.

f) et enfin le nombre de syphilitiques héréditaires.

Tous les examens de Laboratoire Bordet-Wassermann, frottis, cultures, etc... sont faits, au Laboratoire de Bactériologie de l'Hospice Général, dirigé par le Docteur Vinzent, de l'Institut Pasteur de Paris.

Mais il ne suffit pas d'avoir, comme nous espérons l'avoir démontré, une consultation parfaitement organisée ; il faut, pour avoir des clients, la faire connaître de la population au moyen de conférences dans le genre de celles organisées par l'*Office National d'Hygiène*

Social dont le siège est à Paris, 26, Boulevard Vaugirard.

A la suite d'une de ces conférences, avec projections, faite au Havre, huit familles sont venues se faire traiter.

L'Office National d'Hygiène Social fait de plus distribuer au Havre, à bord des navires à quai, des tracts portant au recto :

MINISTERE DE L'HYGIENE

Le Havre possède deux dispensaires de prophylaxie anti-syphilitique agréés par le Ministère de l'Hygiène ; l'un est situé 4, rue de Fleurus, l'autre à l'Hospice Général, rue Gustave Flaubert.

Les personnes atteintes ou suspectes de syphilis ont intérêt à se faire examiner à l'un ou l'autre de ces dispensaires. Cet examen est gratuit.

Messieurs les Capitaines de navires sont priés de bien vouloir diriger sur l'un des centres, les personnes malades de leurs équipages.

Le dispensaire de la Rue de Fleurus fonctionne aux jours et heures ci-après :

Mardi, jeudi, samedi, le matin de 9 heures à 11 heures.

Lundi, mercredi, vendredi, le soir de 17 heures à 19 heures.

Les consultations à l'Hospice Général ont lieu :

Lundi et vendredi, le matin à 10 heures ; Mardi, le soir à 20 heures.

Au verso : un plan du Havre, indiquant, d'une façon claire, l'emplacement des consultations, ainsi que les moyens de transport qui les desservent.

Il ne faut pas oublier non plus le rôle important des médecins praticiens qui peuvent adresser à ces consultations les clients qu'ils ne désirent pas soigner eux-mêmes, et celui des pharmaciens, qui sont souvent les premiers auxquels les malades se confient et demandent conseil.

Et puis, et nous touchons là un point qui tient tant à cœur aux praticiens, il faut sévir avec énergie contre les misérables, qui, possesseurs d'un diplôme de docteur ou de pharmacien, ou sous la protection de certains individus faméliques qui n'ont de médecin que le nom, organisent, avec quelle maîtrise et combien de profit, l'exploitation de ces malades, particulièrement crédules, chez lesquels le désir de guérir s'allie à celui d'être traités en secret, et souvent même à l'insu du médecin de famille.

PROPHYLAXIE INDIVIDUELLE

La prophylaxie individuelle est faite surtout dans des stations prophylactiques, qui sont tant pronées en Amérique. Nous ne voulons pas parler de celles qui sont organisées dans les Casernes et qui rendent de réels services dans un milieu où l'on ne craint pas d'être vu par les camarades, mais des stations pour civils dont

l'essai fut fait le 28 septembre 1918 à l'Hôtel-Dieu à Paris, puis quelque temps après à Broca, dans un quartier où l'on pouvait présumer de leur utilité.

Or, du 28 septembre au 31 décembre 1918, 23 personnes s'étaient présentées à celle de l'Hôtel-Dieu, dont 10 seulement se trouvaient dans des conditions répondant au but envisagé.

Du 1^{er} janvier au 31 juillet 1919, 34 personnes s'étaient présentées, dont 3 à titre préventif, et 31 pour recevoir un traitement, ce qui n'était pas le rôle de la station.

A Broca, il n'est venu à peu près personne.

Nous pouvons donc conclure à l'inutilité pour les civils, de ces stations dont il n'existe d'ailleurs pas d'exemplaire au Havre, où l'on se contente de conseiller l'emploi de la pommade de Metchnikoff ou de tubes portatifs, dans le genre de celui du Docteur Gauducheau, attaché à l'Institut Pasteur.

La circulaire ministérielle du 1^{er} juin 1919 prévoit d'ailleurs l'apposition, dans les maisons et chez les isolées, d'un avis rappelant les précautions à prendre, avant et après, et préconisant notamment l'emploi de la pommade de Metchnikoff.

DANS LES PRISONS

Le dépistage des vénériens est fait à la consultation générale. Ils sont dirigés aussitôt sur la consultation spé-

ciala qui a lieu le samedi et à laquelle sont conviés, par voie d'affiches, tous ceux qui présentent des accidents.

La prise de sang et la réaction de Bordet-Wassermann ne sont pas obligatoires pour les prisonniers.

HOSPITALISATION

Le traitement ambulatoire ne peut évidemment convenir à tous. Il est même une catégorie de malades qu'il importe d'isoler dans un but prophylactique; nous voulons parler principalement des femmes non inscrites qui, tirant de la galanterie une grande partie de leurs ressources, seraient tentées, pour vivre, de s'y livrer bien que contagieuses.

Au Havre, elles sont hospitalisées à l'Hospice Général dans une salle spéciale du pavillon des femmes, où elles sont traitées sous la Direction du Docteur Thorrel qui a ainsi en mains et la consultation externe et le service hospitalier.

INSTITUT PROPHYLACTIQUE

Nous ne pouvons terminer cette brève étude de la prophylaxie chez les malades sans parler de l'Institut prophylactique, créé au Havre en mars 1928, employant les méthodes sérologiques du Docteur Vernes et qui, en fonctionnant en liaison étroite avec les con-

frères qui s'adressent à lui, s'est mis à la disposition du corps médical pour l'examen et le traitement des malades (syphilis-tuberculose).

Il est installé rue de Fleurus et fonctionne aux jours et heures ci-après :

Mardi, jeudi, samedi, le matin de 9 heures à 11 heures.

Lundi, mercredi, vendredi, le soir de 17 heures à 19 heures.

Les consultants pour la syphilis viennent spontanément ou bien sont envoyés par les médecins qui veulent la traiter suivant la méthode de Vernes, en s'aidant de la courbe sérologique.

Les consultants pour la tuberculose viennent spontanément ou bien sont envoyés par le Dispensaire Brouardel ou par leurs médecins.

Ne sont traités à l'Institut que les malades n'ayant pas les ressources suffisantes pour se faire soigner en ville.

A titre de renseignement et pour montrer l'activité de ce nouveau service, voici le nombre de consultations données par trimestre depuis la création de l'Institut.

	Syphilis	Tuberculose
1 ^{er} trimestre 1928 (mois de mars)	84 (global)	
2 ^e trimestre 1928	689 (global)	
3 ^e trimestre 1928	696	250
4 ^e trimestre 1928	813	203
1 ^{er} trimestre 1929	1131	248

Grâce à ces différentes organisations, où le dépistage des malades est aisé, et où les traitements sont facilement acceptés et appliqués, l'on peut affirmer que les havrais, instruits du danger de la maladie, et ils sont de plus en plus nombreux, sont traités avec toutes chances de succès.

CHAPITRE II

Prophylaxie chez les prostituées

La surveillance de la prostitution est instituée au Havre depuis le 16 Thermidor an V.

De 1870, date à laquelle nous commençons à avoir des renseignements précis, à 1882, il y avait au Havre de 36 à 38 Maisons closes, disséminées un peu partout dans la ville.

En 1882, latitude est donnée aux femmes de sortir dans la rue ; de ce fait, un grand nombre de maisons ferment au point que nous n'en trouvons plus que 3 en 1904. Par contre, se créèrent les « Bars anglais » sur les quais.

Avec la guerre de 1914-1918, le nombre des Maisons passe à 7 en 1914, à 8 en 1915, à 9 en 1916 et depuis, ce chiffre est resté le même, pour un effectif de 43 à 92 femmes.

Les femmes de Maisons sont visitées les mardi, les vendredi, et plus souvent si le Médecin chargé du service le juge à propos. Jadis, celles qui étaient reconnues malades étaient hospitalisées à l'Infirmerie de la prison des femmes ; mais, depuis le 18 mars 1859, elles sont

reçues au « Dispensaire Municipal de Salubrité » de la Rue Duroc où elles sont retenues pendant le traitement — celles qui veulent travailler sont occupées, soit à la couture, soit au repassage, et sont rémunérées pour ces services. Il fonctionne sous la surveillance du Bureau d'Hygiène et sous la direction médicale des Docteurs Leroy et Tulasne. Il comprend en outre, comme personnel, une directrice logeant obligatoirement dans l'immeuble avec son mari, deux infirmières et une cuisinière.

Les femmes cartées libres, suivant leur catégorie, ou bien sont visitées à domicile le mardi, ou bien doivent se présenter à la consultation le mercredi au Dispensaire.

Elles peuvent, de plus, être contre-visitées si elles sont ramassées dans la rue faisant du racolage, ou sur la demande du médecin.

Le samedi est réservé pour les cures d'entretien ; tous les autres jours : visites, examens et pansements.

De même que pour les malades de la consultation de la peau, toute femme surveillée est munie d'un carnet sanitaire sur lequel sont mentionnés les résultats des examens de laboratoire ainsi que les différents traitements reçus.

Les examens de laboratoire sont faits :

Les frottis par M. Legangneux au Bureau d'Hygiène.

Les B-W par M. Gayet, Pharmacien Chef de l'Hôpital Pasteur.

HYGIENE DANS LES MAISONS

A) *Précautions prises à l'arrivée des femmes.*

Afin de dépister, autant que possible, toute maladie vénérienne, différents examens sont pratiqués.

- 1°) Examen de la femme nue;
- 2°) Examen au spéculum — frottis;
- 3°) Examen de sang.

Si les résultats de ces examens sont bons, la femme est admise. Si l'examen donne une réaction faiblement positive + ou ++ la femme est admise, mais soumise à une cure d'entretien.

Si la réaction est nettement positive +++ ou ++++ la femme est hospitalisée au Dispensaire, même si elle ne présente pas d'accidents ; elle y reçoit un traitement complet qui consiste en piqures de biiodure de mercure, de Benzoate de mercure, en injections intra-veineuses de cyanure de mercure, de Novarsénobenzol et en injections intra-musculaires de sels de Bismuth.

A titre de renseignements, voici quelques chiffres indiquant l'activité du service :

En 1920	—	834	Inj. intra-veineuses.
En 1921	—	1074	Inj. intra-veineuses
En 1922	—	1263	Inj. intra-veineuses.
En 1923	—	949	Inj. intra-veineuses.
En 1924	—	727	Inj. intra-veineuses.
En 1925	—	845	Inj. intra-veineuses.

En 1926 — 593 Inj. intra-veineuses.

En 1927 — 430 Inj. intra-veineuses.

En 1928 — 1288 Inj. intra-veineuses.

De plus en 1926, il a été fait 249 prises de sang, dont 87 positives : soit 34 %.

En 1927 il en a été fait 366 dont 107 positives soit 29 %.

En 1928, enfin, il a été fait 364 prises de sang, dont 119 positives, soit 32 %.

B) *Précautions prises dans les Maisons dites de tolérance.*

Hygiène moderne consistant en salle de bains, eau chaude, eau froide, linge propre, bonne nourriture, pas d'alcool. Chaque matin et chaque soir, injection de propreté sous la surveillance de la patronne ou de la sous-maîtresse.

Des visites médicales ont lieu 2 fois par semaine. Des visites supplémentaires sont effectuées par le médecin, s'il les juge nécessaires.

Il appartient au médecin également de surveiller les cures d'entretien.

Dès qu'une femme est reconnue malade ou même suspecte, elle est dirigée sur le dispensaire.

A remarquer que les hommes, entrant dans les Maisons, sont examinés par la femme et même par la sous-maîtresse et, s'ils sont reconnus suspects, sont renvoyés par la patronne.

En 1926, un cuirassé étranger est venu dans notre ville ; un grand nombre de matelots étant malades, l'entrée des Maisons leur fut interdite par les patronnes elles-mêmes. Ils se sont alors promenés en ville et dans les cafés, en semant leurs germes.

Nous reviendrons d'ailleurs sur cette question dans la deuxième partie de notre travail.

Telles sont les précautions prises. De plus, dans chaque chambre, les clients ont, à leur disposition, les préservatifs nécessaires : vaseline, solution d'eau blanche, solution de permanganate de potasse, pommade au calomel, de l'eau chaude et des serviettes propres.

Nous venons d'étudier quels sont les moyens médicaux mis en œuvre au Havre, pour lutter contre les maladies vénériennes ; il nous reste à voir comment la lutte sociale est organisée, ce qui nous amènera à parler de la réglementation et à discuter de son utilité.

C'est ce qui fera l'objet de la deuxième partie de ce travail.

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

Lutte sociale contre les maladies vénériennes

La prostitution étant une grande cause, la cause essentielle même de la dissémination des maladies vénériennes, il est du devoir de la société de protéger ses membres contre le fléau, et, pour ce faire, de surveiller les prostituées et de les mettre hors d'état de nuire, le cas échéant, même par des moyens coercitifs.

Si pénible qu'il soit pour l'autorité publique, de paraître admettre la prostitution en la réglementant, elle n'en a pas moins, à cet égard, un devoir impérieux ; la prostitution est un fait, un fait dont elle doit s'efforcer de limiter le plus possible les conséquences fâcheuses, et qu'« elle n'a pas plus le droit d'ignorer, que le Code ne peut passer sous silence le vol ou l'assassinat ».

L'inscription des femmes n'a d'ailleurs pas le caractère infamant et indélébile qu'on lui attribue trop volontiers, elle constitue seulement la constatation matérielle

d'une situation créée par l'intéressée, et n'est imposée qu'aux femmes qu'il est impossible de soumettre autrement à la surveillance sanitaire.

De plus, la circulaire du 1^{er} juin 1919 spécifie que si les prescriptions réglementaires applicables aux prostituées doivent être en rapport avec le but envisagé, elles ne doivent pas être *inutilement vexatoires*.

Pour l'application de ces prescriptions, a été créée la police des mœurs. Elle a pour tâche de mettre la main sur toutes les femmes se livrant à la prostitution, avérée ou clandestine, de les faire examiner au point de vue vénérien, avec ou sans leur consentement, et de les inscrire toutes : saines contrevenantes aux règlements de la police des mœurs et malades, afin de poursuivre régulièrement cette surveillance médicale. Comme conséquence, faire hospitaliser d'office les femmes malades dans les services spécialisés, dont nous avons parlé dans la première partie de notre travail, pour les soigner convenablement et les mettre, tant qu'elles ont des accidents contagieux, dans l'impossibilité de continuer leur commerce.

Sans insister sur les mesures adoptées antérieurement, nous pensons qu'il serait cependant utile d'exposer sommairement la réglementation telle qu'elle vient d'être codifiée dans la circulaire, relative à la prophylaxie des maladies vénériennes chez les prostituées et à la réglementation de la prostitution, adressée par le Mi-

nistère de l'Intérieur aux préfets, à la date du 1^{er} juin 1919.

La surveillance est assurée, sous la direction des préfets et des maires, par les Directeurs des Bureaux d'Hygiène, auxquels le commissaire de police doit prêter tout son concours, avec l'aide de ses agents « dits de mœurs ».

Et d'abord le *pouvoir des Maires*, nous lisons :

ART. 1^{er}. — « Le droit de réglementation des Maires en cette matière est donc certain. Ils doivent en faire usage dans toutes les communes où l'exercice de la prostitution risque de compromettre la santé ou l'ordre public. Ils ne sauraient considérer ce devoir comme moins impérieux que celui qui leur incombe de combattre par des mesures appropriées les maladies épidémiques.

Si quelques-uns étaient retenus par la préoccupation de ne pas porter atteinte à la liberté individuelle, ils ne devraient pas perdre de vue que la loi du 15 février 1902 a posé le principe de la protection de la collectivité contre l'individu susceptible de transmettre à d'autres la maladie qui l'a frappé. Les précautions que l'on prend vis-à-vis d'un varioleux ou d'un cholérique sont, sous la forme préventive ou curative, justifiées à l'égard des femmes qui, en se livrant au premier venu, constituent un danger ».

Il n'est donc pas, dans l'esprit de la Loi, plus honteux d'être surveillé pour un syphilitique que pour un varioleux.

Pouvoir des Préfets.

« Ils doivent prendre toutes mesures relatives au maintien, dans les communes du département, de la salubrité, de la sûreté et de la tranquillité publique ».

Voyons maintenant quels sont, toujours d'après la circulaire du 1^{er} juin 1919, les agents d'exécution des dispositions réglementaires, prises par les autorités dont nous venons d'indiquer les pouvoirs.

En premier lieu, vient le Directeur du Bureau d'Hygiène et nous ne pouvons mieux faire que de citer textuellement ce qui a trait à son rôle.

ART. 2. — « La santé publique étant, avant tout, intéressée à la surveillance de la prostitution, il est logique de confier, pour partie, cette surveillance à l'organisme légal, qui, dans les villes de 20.000 habitants et au-dessus..., à charge d'en assurer la protection. Il appartient donc au Directeur du Bureau d'Hygiène, conseiller technique du Maire, d'assurer, sous l'autorité de celui-ci, les mesures suivantes :

« 1^o) Veiller, d'accord avec le Commissaire de police, à ce que les femmes se livrant notoirement à la prostitution soient l'objet d'un contrôle sanitaire.

« 2^o) Organiser ce contrôle, dans les conditions exposées plus loin, et s'assurer, d'une manière suivie, qu'il est convenablement exercé.

« 3^o) Veiller à ce que les femmes reconnues ina-

lades reçoivent les soins voulus, suivant les indications également données dans la présente circulaire.

« 4^o) Veiller à ce que soient réprimés aussi rapidement que possible les manquements aux visites réglementaires.

« 5^o) Consigner dans les comptes rendus et statistiques du Bureau d'Hygiène les résultats obtenus ».

Tels sont les devoirs du Directeur du Bureau d'Hygiène.

ART. 3. — Dans cet article, le Ministre, au sujet de l'inscription des femmes en vue de la surveillance sanitaire, conseille :

« 1^o) D'éviter, dans toute la mesure où l'ordre public n'est pas intéressé, d'instituer à l'égard des femmes inscrites, des dispositions restrictives de liberté ».

« 2^o) De donner aux femmes qui entendent garder une certaine tenue des facilités pour n'être pas confondues avec celles qui appartiennent à la prostitution la plus basse ».

Comme nous l'avons déjà fait remarquer, le Ministre entend donc éviter toutes mesures vexatoires dans une réglementation, qu'il estime cependant indispensable.

Dans l'article 4, nous nous bornerons à citer deux paragraphes : l'un ayant trait à la surveillance des Maisons de tolérance, et l'autre à la surveillance des débits de boisson, ces grands pourvoyeurs de maladies vénériennes, parce que difficilement surveillés.

A) *Surveillance des maisons de tolérance*

« Cette surveillance doit être exercée au triple point de vue.

« 1°) De l'état sanitaire des femmes.

« 2°) De l'hygiène et de la tenue hygiénique des immeubles ; c'est le rôle du Directeur du Bureau d'Hygiène.

« 3°) De l'exécution des autres prescriptions du règlement municipal ; c'est le rôle du Commissaire de police, qui s'assurera notamment que les pensionnaires sont régulièrement inscrites *et qu'aucune n'est retenue contre son gré* ».

Jadis, les femmes de maisons étaient retenues pour dettes. Il est nécessaire de préciser qu'actuellement elles sont entièrement libres, qu'elles n'ont pas le droit de contracter des dettes, et qu'elles peuvent abandonner la maison le jour où elles le désirent, à la condition d'avoir passé la visite sanitaire.

Elles peuvent, de plus, sortir en ville, mais accompagnées, soit par la patronne ou la sous-maîtresse reconnues par la police.

B) *Surveillance des débits de boisson*

« Beaucoup de débits de boisson... concourent d'une façon active au développement de la prostitution et à l'extension du danger vénérien, soit que la prostitution s'exerce dans l'établissement même ou ses dépendances,

soit que les servantes s'y livrent au dehors avec ou sans la complicité des patrons ».

Suit l'article 10 de la loi du 1^{er} octobre 1917 qui prévoit, pour tous les tenanciers des cafés, une amende assez élevée et la fermeture définitive du débit.

« La loi, et non plus seulement un règlement local, proscriit donc d'une façon formelle, tout débit où s'exerce la prostitution ».

Il est très intéressant de constater que le législateur a vu le rôle néfaste des petits cafés, où, pour 3 tables, nous voyons 5 bonnes, quelquefois plus, qui, en 1926 notamment, au Havre, ont permis la dissémination des maladies vénériennes apportées par des marins étrangers.

Nous bornerons là notre étude de la circulaire, les autres articles traitant de la surveillance sanitaire proprement dite et du traitement des malades, dont nous avons parlé dans la première partie de notre travail.

CHAPITRE II

Utilité de la réglementation

Après avoir indiqué quelles étaient, au Havre, les mesures, tant médicales qu'administratives, prises pour éviter la propagation des maladies vénériennes, nous allons essayer de démontrer l'utilité de la réglementation, si discutée en ce moment.

Et d'abord, quelles sont les thèses en présence :

Les règlementaristes voient dans la surveillance administrative une mesure imposée à une catégorie de personnes : les prostituées, exerçant une profession insalubre et, avec les données scientifiques nouvelles, contraignent ces femmes à continuer le traitement nécessaire à leur état, c'est-à-dire les cures d'entretien ; ce qui diminue les cas de contagion d'une façon certaine.

Les abolitionnistes, eux, en vertu du principe que tout être humain a le droit de disposer de son corps, réclament la suppression de la visite corporelle et de la mise en carte des prostituées nouvelles.

L'abolition de la surveillance de la prostitution a été promulguée dans plusieurs grands états et dans quel-

ques villes de France, et il n'apparaît pas que cette mesure ait rendu les cas de syphilis moins fréquents.

A Prague (Bohême), la réglementation est abolie depuis le mois d'août 1922. Or, non seulement le nombre des accidents primaires n'a pas décru depuis cette date, mais il continue à s'accroître, dit le Professeur Janselme, membre de l'Académie de Médecine :

De 81 en 1921 et de 71 en 1923, il est passé à 99 en 1924 et à 109 en 1925.

A Bruxelles (Belgique), la réglementation a été suspendue pendant le deuxième semestre de l'année 1924. Le résultat a été tel que le Conseil communal n'a pas jugé opportun de pousser l'expérience plus avant. Dans la séance du 16 mars 1925, Monsieur le bourgmestre Max s'exprimait ainsi :

« L'expérience d'abolitionisme qui s'est poursuivie pendant la période de la suppression du règlement, du 1^{er} juin au 31 décembre, a été pleinement concluante. Elle a démontré que la réforme, dont je vous convie à discuter les modalités, ne peut consister purement et simplement en une abrogation ; cette réforme doit être positive, constructive, d'un système nouveau...

La prostitution est l'un des facteurs principaux de la propagation des maladies vénériennes ; peut-on la supprimer ? Ne nous faisons pas d'illusion ! Pour qu'elle disparaisse, il ne suffirait pas de l'ignorer dans nos règlements. L'hypocrisie seule pourrait s'accommoder d'une solution consistant à considérer qu'un mal

n'existe plus, dès qu'on s'est mis d'accord pour ne plus en parler. *La surveillance de la prostitution doit être maintenue* ».

Au cours de la discussion, le Docteur Marteau, Conseiller communal, a rapporté le fait suivant :

« ...Dix ouvrier étrangers (français) ont pris la syphilis dans un petit cabaret sur notre territoire (Belgique) ; le cas est signalé au Chef du Service d'Hygiène, et ce service, en vertu de la nouvelle réglementation, est absolument incapable d'agir. Les dames qui ont contaminé ces malheureux ne daignent pas répondre à son invitation ! »

Et le Professeur Janselme ajoute :

« — Bien que l'efficacité de la surveillance administrative m'apparaisse moindre que celle de l'éducation prophylactique, et du traitement des porte-germes, par la raison qu'elle ne peut atteindre les prostituées clandestines, je pense, avec le bourgmestre de Bruxelles, que, *dans notre état social actuel, certains procédés de contrainte sont encore indispensables, et je ne crains pas de dire qu'il serait criminel de n'y pas recourir.* »

A Mulhouse, un arrêté de mars 1927 avait décrété la fermeture des maisons et l'on pouvait lire dans un journal, *Le Franc parler*, du 11 juin 1927 :

« Par un arrêté de mars dernier, le préfet de la Moselle avait décrété la fermeture des maisons de tolérance de la ville de Metz... Les messieurs, que leurs

affaires appellent à Strasbourg, ont maintes fois eu à constater que la clôture des maisons spéciales avaient transformé les rues en une vaste foire d'amour, où les filles accostent les passants en plein jour, même quand ils sont accompagnés de leurs femmes et de leurs enfants.

« Pour éviter à leur ville de devenir le théâtre de pareils scandales, une délégation de commerçants et de pères de famille, fit une demande auprès du Préfet de la Moselle, qui, après avis des autorités municipales et conformément à l'opinion du Corps médical, a rapporté le malencontreux arrêté. »

Que s'est-il donc passé à *Strasbourg*, où, depuis février 1926, les maisons dites de tolérance ont été supprimées, à la suite d'incidents qui s'étaient produits lors des fêtes de Gymnastique de 1925.

Nous avons pu interroger des femmes arrivant au Havre de Strasbourg : toutes ont été d'accord pour déclarer que le nombre de femmes dans les rues avait doublé, qu'elles ne passaient plus de visites sanitaires, que des râfles étaient faites la nuit de temps en temps et que les malheureuses arrêtées étaient relâchées, sans examen médical, après un ou plusieurs jours de détention.

Elles ajoutaient de plus, que des maisons de rendez-vous et des maisons de société s'étaient ouvertes, où naturellement aucune surveillance n'était possible.

S'il y a lieu, dans ces dires, de faire la part de

l'exagération, il n'en reste pas moins que les maisons supprimées ont été remplacées par un plus grand nombre d'autres, mais portant un nom différent. Les premières étaient surveillées, les secondes ne le sont pas.

Nous avons eu entre les mains une statistique des maladies vénériennes du Bureau d'Hygiène de Strasbourg; leur nombre avait diminué, il est vrai, mais nous n'y avons attaché qu'une importance relative. Il est difficile en effet de comparer une statistique comprenant toutes les femmes surveillées et arrêtées, et une statistique ne comprenant que celles qui, se rendant compte de l'utilité qu'il y avait pour elles à recevoir des soins, ont bien voulu se faire connaître.

A Montréal (Canada), le journal *Le Pays*, du 9 novembre 1918 déclare que la réglementation de la prostitution est nécessaire, et un confrère canadien ajoute : « pour 400 maisons de prostitution connues, contrôlées, surveillées, suspectées, qui furent fermées, 4.000 s'ouvrirent de par la ville, inconnues, sans surveillance, ni contrôle ».

En Hollande, les maisons sont supprimées depuis 1911. Or, en juin 1928, un Inspecteur d'Hygiène hollandais est venu au Havre et, avec l'autorisation du Commissaire central, a visité les maisons; le but de cette visite était la réorganisation d'une surveillance, pour lutter contre les maladies vénériennes et combattre la prostitution clandestine.

En faveur de la réglementation, nous citerons encore

cet épisode hygiénique, sanitaire et moral, arrivé au Havre, pendant la grande guerre 1914-1918 et sur lequel nous avons pu nous documenter.

Le 8 février 1918, *The Times* publiait l'article suivant, sous le titre : Patrouille de pureté; une proposition du chanoine Burroughs.

« Hier, au Synode ordinaire de Conterbury, le Doyen de Lincoln a lu un rapport sur les dangers moraux, que l'on permet officiellement à nos soldats de courir. Il a protesté contre le système en vogue dans un camp de base au moins à l'étranger (il s'agissait du Havre), où le laisser-passer délivré aux soldats, leur donne accès, à certaines heures, à une rue que l'on affirme, de bonne source, être l'emplacement de maisons mal famées. C'était une honte pour quelqu'un, mais l'on n'avait pu découvrir la personne responsable.

« Le chanoine Burroughs dit qu'il avait passé une semaine dans le camp de base en question, et qu'il avait vu le camp voisin réservé aux soldats atteints de maladies spéciales. Comme contraste à ce qu'il a vu là, il a mentionné ce qu'il avait vu à Alexandrie, où les aumôniers allaient tous les soirs dans les maisons de vice, afin de s'efforcer de convaincre les soldats de ne pas succomber aux tentations qu'on leur offrait. »

Et le 1^{er} mai 1918, un arrêté anglais interdisait à tout soldat ou marin de pénétrer dans les maisons de tolérance.

On constate, alors, une diminution du nombre de

femmes de maison, et une augmentation de femmes cartées libres, surveillées il est vrai, mais chez lesquelles la fraude est plus facile.

Années	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920
Femmes de maisons	36	40	92	87	58	72	71
Femmes cartées libres ..	198	210	186	164	172	166	154

Et, si dès le 30 mai on voyait une augmentation de 8 % des maladies vénériennes chez les soldats anglais, on constatait en juillet 1918, au camp n° 39, 200 à 220 malades par mois, au lieu de 16 à 24 avant le fâcheux arrêté.

Il est enfin à remarquer que, depuis les réunions de la Société des Nations où les questions d'hygiène ont été soulevées, l'Angleterre, qui n'avait jamais parlé de la surveillance de la prostitution, vient de prendre des arrêts très sévères et des mesures pour lutter contre le développement des maladies vénériennes.

Le Temps posait même, ces temps derniers, au Ministère de l'Intérieur Britannique et au Gouvernement français, cette question :

« Se doute-t-on, en France et en Angleterre, que les étrangers entrant par ce port (New Haven), quels que soient leur classe, leur condition sociale ou le but qui les amène dans ce pays, sont assujettis à un examen médical ! Se doute-t-on que cet examen ne porte que sur une catégorie de maladies qui sont les maladies sexuelles ! Se doute-t-on que cet examen ne consiste pas

seulement en questions que l'on pose aux victimes, mais qu'il comporte une visite médicale complète *de tout point!* Se doute-t-on enfin que les femmes, aussi bien que les hommes, sont assujetties à cette visite! »

Ces mesures adressées à tout le monde sont évidemment draconiennes ; nous savons, d'ailleurs, qu'elles n'existent pas à Douvres, Tilbury, Folkestone, Southampton et qu'à Newhaven même, elles n'ont lieu que de temps en temps.

Il serait souhaitable qu'en France, où l'immigration se fait sur une grande échelle, une surveillance de ce genre soit exercée dans nos ports et dans nos gares frontières. Nous aurions évité ainsi la recrudescence de la syphilis, constatée depuis quatre ou cinq ans ; recrudescence moins importante d'ailleurs qu'on pourrait le penser, car il faut tenir compte de ce qu'à la suite de tracts, de conférences et de films éducateurs, un certain nombre de malades, qui jusqu'alors étaient ignorés, sont venus se faire traiter, et ont, de ce fait, grossi les statistiques.

Que conclure de tous ces exemples, sinon que la réglementation, même si elle ne satisfait point tout à fait notre idéal de justice et de liberté, est, sans contredit, actuellement le seul système capable d'éviter, dans la mesure du possible, la propagation de la syphilis.

Elle aboutit, en effet, comme le démontrent les diverses statistiques que nous avons eues entre les mains, à une sélection des femmes les moins dangereuses ; ainsi,

le Docteur Sicard de Plauzoles donne les chiffres suivants :

Pour les femmes en maisons, une contagieuse sur 100;
Pour les femmes en cartes, une contagieuse sur 90;
Pour les femmes irrégulières, 5 contagieuses sur 100;
Pour les femmes insoumises, 25 contagieuses sur 100.

Dans une note à l'Académie de Médecine en 1928, MM. Jeanselme et Burnier indiquaient que sur 100 malades :

	1926	1927	1928
reconnaissaient avoir pris la syphilis avec des prostituées racolant dans la rue	56 %	54 %	58 %
reconnaissaient avoir contracté la syphilis avec des femmes de maison	3 %	6 %	9 %
avaient pris la maladie avec des amies de rencontre	41 %	40 %	33 %

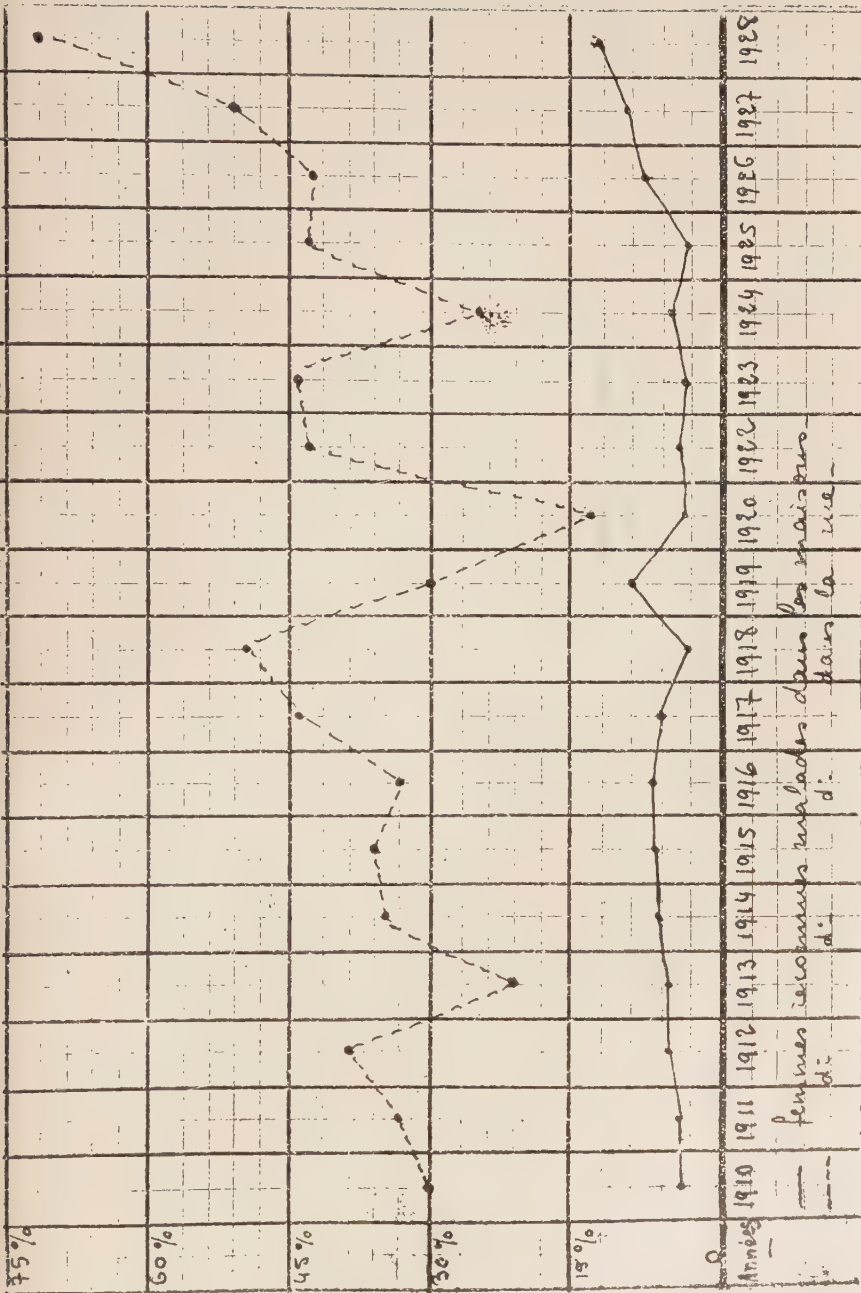
Nous voyons que, malgré l'activité du service des mœurs, près de la moitié des malades ont pris la syphilis avec des femmes qui n'étaient soumises à aucun contrôle sanitaire.

Il nous paraît donc indispensable, bien loin de supprimer ce contrôle, de le renforcer, sans négliger cependant l'éducation du public par des conférences que nous voudrions plus nombreuses.

Voici, encore, le graphique que nous avons pu obtenir, indiquant, en ce qui concerne Le Havre, le pourcentage de femmes reconnues malades dans les maisons et dans la rue.

Il ressort nettement, de ces dernières statistiques, que le gros danger de contagion réside dans la rue et dans les débits, brasseries et buvettes, dont on ne parlera jamais assez, où sont occupées avec salaire des femmes aux mœurs faciles, non soumises aux visites sanitaires. Il serait désirable que le certificat de bonne vie et mœurs soit délivré moins facilement à ces femmes; nous voudrions même qu'il soit renouvelé tous les trois mois, après enquête sérieuse. De cette façon, les propriétaires de ces établissements passeraient, peut-être, moins facilement à travers les mailles de toutes les réglementations.

Si le pourcentage le plus faible se trouve chez les femmes de maisons, c'est évidemment que la surveillance est plus aisée chez cette catégorie de femmes, et si la contamination est moindre chez les femmes les mieux surveillées, c'est bien, ce nous semble, la preuve de la nécessité de la surveillance, de la réglementation.



CONCLUSIONS

1° La prophylaxie des maladies vénériennes est bien organisée au Havre, comme nous espérons l'avoir démontré.

2° L'utilité de la prophylaxie sociale est reconnue dans la plupart des pays, et comme l'a dit le Professeur Jeanselme ; « dans notre état social actuel, certains procédés de contrainte sont encore indispensables, et il serait criminel de n'y pas recourir ».

3° Il est néanmoins certain que l'intervention des pouvoirs publics, des initiatives privées et des puissances spirituelles, bien que variant selon les temps, les lieux et les circonstances, est nécessaire pour mener à bien la lutte contre le péril vénérien.

4° La maison de tolérance est le lieu où la surveillance peut le plus aisément être exercée, et nous pouvons dire, comme le Docteur Bizard (Société de Dermatologie et de Syphiligraphie, 10 février 1927) qu'il : « loin de combattre la maison de tolérance, il faudrait, au contraire, reconnaître son utilité, car elle représente la forme de prostitution la plus discrète, la moins tapageuse, la moins scandaleuse, et surtout la moins dangereuse, »

5° Les débits, brasseries, dancing sont les endroits où la contamination est la plus facile — difficulté de surveillance, ivresse des clients. Il nous paraît donc indispensable d'appliquer très sévèrement l'art. 10 de la loi du 1^{er} octobre 1917.

Vu, le Président

L. TANON.

Vu, le Doyen

ROGER.

*Vu et permis d'imprimer,
le recteur de l'Académie de Paris*

CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- ARLE ET LASSAGUE. — *Prostitution et prophylaxie anti-vénérienne à propos d'un nouveau projet de loi*, « Rev. Gén. Méd. Chir. », 15 oct. 1928.
- BARTHELEMY. — *Sur la défense sociale contre la syphilis*, « Ann. des mal. vénériennes », XXIII, 1928, p. 592.
- BAYET. — *La lutte contre la syphilis en Belgique*, « B. acad. r. de Méd. de Belgique, 5° Sero. V. », 1925, p. 608, Bruxelles 1926, p. 63.
- BERNARD. — *Contribution à l'étude de la lutte anti-vénérienne en Belgique*, Paris, 1924.
- CHALET. — *De l'organisation sociale du traitement de la syphilis*, Thèse de Paris, 1922.
- DROUET. — *Le rôle du médecin praticien dans la lutte contre la syphilis*. « Le Concours médical », n° 48, novembre 1928, p. 3401.
- GOUGEROT. — *La syphiligraphie, la vénéréologie, la dermatologie en 1926, en 1927*. — *La Médecine*, n° 2, nov. 1927.
- GOUIN ET DEWING. — *Contribution sociale à l'étude de la syphilis à Brest*. « Le Mouvement sanitaire », 31 janvier 1927.
- JEANSELME. — *De la reconnaissance de la syphilis en France, de ses causes, et des moyens de la combattre*. « Mouvement sanitaire », 30 juin 1926.
- LACAPÈRE. — *Les dispensaires anti-syphilitiques*. « Rev. de Méd. et de Chir. », août 1924.
- LÉGER ET MARTIN. — *Ce qu'il faut savoir de la méthode syphilométrique Vernes et des applications du photomètre* : Institut prophylactique, 36-38, rue d'Assas, Paris VI°.
- LÉGER ET MARTIN. — *Commission consultative du Bureau municipal d'Hygiène*. Rapports annuels du D^r Leroy.
- LÉGER ET MARTIN. — *Un attentat à la dignité de l'homme*. — *Archives médico-chirurgicales de Normandie*, n° 62, février 1929.
- MAC NABB. — *Les maladies vénériennes dans l'armée anglaise*. « Rev. d'Hyg. », 1923.

- MARIE. — *Quatre ans de fonctionnement du service Dermatovénéréologique de Rouen*. Thèse de Rouen, 1924.
- MARTINEZ. — *Organisation de la lutte contre la syphilis*. — Thèse de Paris, 1924.
- PAYENNEVILLE. — *Organisation de la prophylaxie anti-syphilitique dans le département de la Seine-Inférieure*, « B. Soc. Fr. de Dermat. et Syph. », 1926.
- POULLAIN. — *La prophylaxie anti-vénérienne au lycée*, Thèse de Paris 1909.
- RAVAUT. — *Les maladies dites vénériennes*, Paris, Colin, 1922.
- ROGER ET WIDAL. — *Nouveau traité de médecine*. — *Maladies infectieuses*, Fascicule IV.
- ROUT. — *Problems in venereal prophylaxis*, « Medical Journ. et Record », New-York, 1925.
- SABOURAUD. — *Prophylaxie des maladies vénériennes aux armées*, « Presse médicale », 1018.
- SICARD DE PLAUZOLLES. — *Résumé des travaux de la Commission de Prophylaxie des maladies vénér. au Ministère d'Hyg.*, « Bulletin de la Soc. franç. de prophylaxie », juillet 1922.
- SICARD DE PLAUZOLLES. — *La syphilis est-elle en voie de décroissance dans la population française*, « Revue d'Hyg. », XLVII, 1925.
- VERNES. — *La syphilis est un facteur incalculable d'incapacité et de sous-production qui peut être supprimée*. Comité pour l'abolition de la syphilis, 44, rue de Rennes, Paris, mars 1928.
- VERNES. — *The problems of venereal disease* « Lancet », octobre 1927.
- VERNES. — *La syphilis dans la classe ouvrière*. Gaz. des Hôp. 26, p. 307.
- VERNES. — *La lutte contre les maladies vénériennes est légalement organisée en Allemagne*, « Arch. méd. Chir. de Normandie », n° 57, sept. 1928.

